Aus der II. medizinischen Klinik der Charité zu Berlin
(Direktor: Geh. Rat Prof. Dr. Kraus)

Salvarsanikterus

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Berlin

Von

Slata Nonowa
aus Sofia (Bulgarien)

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 8. Dezember 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstr. 29.

228

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Bonhoeffer**
Referenten: Prof. Dr. **Brugsch**
Prof. Dr. **Kraus**

Die zahlreich auftretenden Fälle von Salvarsanikterus lassen die Veröffentlichung einiger interessanter Fälle tunlich erscheinen.

Es werden vier Fälle von Ikterus teils mit, teils ohne Leberschwellung ausführlich besprochen mit Lues und Salvarsankuren in der Anamnese.

Es wird dann die Wirkung des Arsens im Körper besonders die hämolytische und die katalytische Hemmung der lebenswichtigen Prozesse in der Zelle, die Entstehung des Stauungsikterus und des toxischen Ikterus dargelegt. Verfasser geht auf pathologische Anatomie und Klinik des Ikterus näher ein.

An der Hand der einschlägigen Literatur wird die Statistik des Salvarsanikterus der letzten Zeit besprochen, insbesondere das zeitliche und gegenseitige Verhältnis von Luesinfektion, Salvarsankur und Auftreten des Ikterus.

Verfasser unterzieht seine eigenen Fälle in dieser Hinsicht einer kritischen Betrachtung. Der Ikterus wird schließlich als Reaktion eines überempfindlichen Individuums mit luetischer Infektion auf Salvarsan angesehen, wobei die Dosierung eine wichtige Rolle spiele. Von einem reinen „Salvarsanikterus" zu sprechen erscheint nicht richtig, solange kein Salvarsanikterus ohne vorherige luetische Infektion nachgewiesen wird.

Würde die Zukunft beweisen können, daß bei vielen Patienten, die nicht an Lues leiden, Ikterus nach Salvarsaninjektion vorkommen kann, erst dann wird man berechtigt sein, von einem reinen „Salvarsanikterus" zu sprechen.

2. Das papulöse Schleimhautsyphilid.